

<https://helda.helsinki.fi>

Kuolemisen affektiivinen mainonta yhdysvaltalaisten saattohoitokotien markkinoinnissa

Hakola, Outi

2018

Hakola , O 2018 , ' Kuolemisen affektiivinen mainonta yhdysvaltalaisten saattohoitokotien markkinoinnissa ' , Lähikuva , Vuosikerta. 31 , Nro 3 , Sivut 46-64 . <https://doi.org/10.23994/lk.76571>

<http://hdl.handle.net/10138/311611>

<https://doi.org/10.23994/lk.76571>

unspecified

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

Outi Hakola

Outi Hakola, FT, alue- ja kulttuurintutkimus, Helsingin yliopisto



KUOLEMISEN AFFEKTIIVINEN MAINONTA YHDYSVALTALAISTEN SAATTOHOITOKOTIEN MARKKINOINNISSA

Yhdysvaltalaisten saattohoitokotien mainosvideot tarjoavat terveydenhoito- palveluita elämän loppuvaiheessa oleville ja heidän omaisilleen. Mainosten tyypillinen tehokeino on kääntää kuolemaan liittyvät negatiiviset mielikuvat ja tunteet positiiviseksi kuvaksi saattohoidosta hyvään ja arvokkaan loppuelämän mahdollistajana. Affektiivinen mainonta puhuttelee vaikeiden elämäntilanteiden kanssa kamppailevia ihmisiä; näille luvataan, että saattohoito tuo tukea ja lohtua. Samalla kun tunteet yhdistyvät mainoksissa kiinteästi osaksi markkinoitavaa palvelua, mainokset linkittyvät affektiivisen kapitalismin käytänteisiin. Mainonnan ja affektien tutkimuksessa on yleisesti esitetty, että positiiviset miellelyhtymät luovat haluja ja toiveita. Tässä artikkelissa argumentoin kuitenkin, että hyödyntämällä negatiivisia tunteita ja voimakkaita negatiivisia reaktioita mainostajat pystyvät tehokkaasti luomaan tarpeita, joihin on välttämätöntä (ei vain toivottavaa) etsiä ratkaisuja. Siten negatiiviset tunteet ovat positiivisten lailla voimavara affektiivisessä markkinataloudessa.

Johdanto

Onko sinulla läheistä, joka on diagnosoitu parantumattomasti sairaaksi? Miten voit hoitaa kuolevaa puolisoa ilman toivottomuuden tunnetta? Oletko valmis työskentelemään kanssamme?

Tämän kaltaisia kysymyksiä yhdysvaltalaiset saattohoitokodit, jotka tarjoavat palveluita kuoleville ihmisille ja heidän omaisilleen, esittävät mainosvideoidensa yleisöille. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa, jossa ei enää tähdätä potilaan parantamiseen. Lääketieteellisen hoidon (esim. kivunlievityksen) ohella saattohoito tukee kuolevan ihmisen ja hänen omaistensa kokonaisvaltaista kohtaamista ja heidän psykologista, hengellistä ja sosiaalista valmistautumistaan lähestyvään kuolemaan (Connor 2009, 1–18; Bennahum 2003). Palveluiden mainostetaan tuovan asiakkaille helpotusta ja tukea haastavaan

elämäntilanteeseen. Muun muassa Daytonin saattohoitokodin mainoksessa (2017) vanha mies katselee järvimaisemaa kertojan kysyessä, miten voit korvata elämänmittaisen huolenpidon. Vastauksena miehen viereen penkille asettuvat tytär ja lapsenlapsi samalla, kun kertoja korostaa, että alueen useista saattohoitokodeista vain yksi on riittävän hyvä sinun perheellesi.¹ Mainos ei tarjoa perusteluja Daytonin hoidon erinomaisuudelle. Sen sijaan perheen yhdessäololle annettu aika välittää merkityksiä hyvästä hoitokokemuksesta. Saattohoitopalvelujen markkinointi, johon tämä artikkeli keskittyy, hyödyntää tyypillisesti tällaista *affektiivista mainontaa*, jossa rationaalisen päätöksenteon sijasta vedotaan katsojan tunteisiin.

Affektiivisessä mainonnassa kuluttajan toimintaan vaikutetaan tunteiden kautta ja tuotteista rakennetaan osa asiakkaiden elämänhallinnan projekteja, sosiaalisia verkostoja ja mediasisältöjä (Sinclair 2012; Holt 2016). Käytäntö yhdistyy *affektiivisen kapitalismin* (Karppi et al. 2016; Massumi 2002; Hardt 1999) ja *tunteellisen kapitalismin* (Illouz 2007; 2018) käsitteisiin, joilla on kuvattu markkinatalouden kasvavaa tunteellistumista ja tunteiden ja affektien hyödyntämistä osana tuotteiden ja palveluiden tuottamista, niiden markkinointia ja kuluttamista sekä ylipäättään osallistumista kapitalistiseen yhteiskuntaan. Etenkin markkinointi on ammentanut sisältöjä positiivisista tunteista, kuten rakkaudesta, iloisuudesta, itseluottamuksesta ja optimistisuudesta (Illouz 2018, 13). Saattohoitoon väijäämättä liittyvä kuoleman teema kuitenkin haastaa tyypillisiä positiivisia tunneyhteyksiä, sillä aihe herättää usein ihmisissä ahdistusta, pelkoa ja surua.

Kuoleminen mainonta on ambivalenttia paitsi tunnemaailmaltaan myös perinteiltään. Terveyspalveluiden markkinointi on edelleen kohtuullisen tuore ja kyseenalaistettu käytäntö myös Yhdysvalloissa. 1980-luvulle tultaessa terveydenhuollon yksityistäminen teki työnantajista ja kuluttajista terveysvakuutusten ja -palveluiden ostajia. Muun muassa saattohoito on rakennettu erilaisten (yksityisten ja julkisten) palveluntarjoajien varaan, ja suurin osa yksityisistä sairausvakuutusten tarjoajista, kuten myös julkiset ohjelmat Medicaid ja Medicare, hyväksyvät saattohoidon osaksi rahoitusmalliaan (NHPCO Facts and Figures 2017). Palvelumalli on johtanut siihen, että vaikka hoito tai osa siitä on vakuutusten korvaamaa, käyttävät asiakkaat vapauttaaan valita tarjolla olevista vaihtoehdoista. Koska saattohoitokodit kilpailevat asiakkaista, palveluiden markkinoinnista on tullut keskeinen osa niiden toimintaa. Palvelumallien kehitys ei ole kuitenkaan täysin muuttanut ihmisten perinteisiä asenteita: monet toivovat, että terveydenhuolto toimisi ainakin osittain markkinatalouden ulkopuolella ja pitävät terveyspalveluiden mainontaa eettisesti kyseenalaisena. (Thomas 2010, 6–14.)

Saattohoidon ambivalentin teeman kautta on mahdollista tarkastella affektiivista mainontaa kriittisellä otteella, joka huomioi paitsi positiivisesti myös negatiivisesti sävyttyneet tunteet ja kokemukset. Artikkelissa analysoin, miten tämä lähtökohdiltaan tunteellinen mutta kulttuurisesti monitulkintainen terveydenhoitopalvelu ja sen mainonta toimivat osana affektiivista kapitalismia. Väitän, että yhdysvaltalaisen saattohoitokotien mainosvideoiden kerronnan ja tyylin affektiivisten elementtien tarkastelu lisää ymmärrystä siitä, että affektiivinen markkinointi toimii tehokkaasti myös negatiivisten tunteiden yhteydessä. Käsittelen ensiksi saattohoitomainosten konteksteja ja affektiivisen kapitalismin piirteitä. Tämän jälkeen etenen analysoimaan mainosten affektiivisia kerrontamalleja ja näitä tukevia tyyllillisiä ratkaisuja.

1 <<https://www.youtube.com/watch?v=FIBCfJzYFWk>>.

Kaikki YouTube-linkit tarkistettu 20.5.2018.

Saattohoidon mainostamisen lähtökohdat

Vaikka palliatiivista hoitoa on ollut olemassa aina, nykyisessä muodossaan se on yleistynyt länsimaissa 1960-luvulta alkaen saattohoitoliikkeen myötä, kun aktivistiliikkeet alkoivat vaatia kokonaisvaltaisempaa ja ei-medikalisoivaa kuolevien kohtaamista. Aktivistit pyrkivät vaikuttamaan lainsäädännön kautta hoitokäytänteisiin, mutta poliittisen tunnustuksen ohella liikkeet hakevat julkista tunnustusta, jotta ihmiset osaisivat vaatia itselleen ja omaisilleen laadukasta hoitoa myös elämän loppuvaiheissa. (Ks. Bennahum 2003.) Tietyllä tavalla saattohoitoliikettä voidaan pitää laajana markkinointikampanjana, jonka tavoitteena on saada ihmiset vaatimaan arvokasta kuolemaa osana terveydenhuoltopalveluja.

Aktivistitausta on näkyvissä tutkimusaineistossa, jossa on mukana 104 saattohoitomainosta 43:sta eri Yhdysvaltojen osavaltiosta.² Videot ovat 30 sekunnin mittaisia televisioon suunnattuja mainoksia. Yhdysvaltojen televisioverkosto koostuu paikallisasemista, joiden ohjelmistossa lomittuvat valtakunnallinen ja paikallinen tuotanto. Samoin mainospaikoilla esitetään sekä kansallisten isojen brändien että paikallisten toimijoiden pienemmän budjetin (ja huonomman esityspaikan) mainoksia. Televisioasemien toimiluvat velvoittavat panostamaan paikalliseen ohjelmistoon, tukemaan yhteisöllisesti merkittäviä sisältöjä ja näyttämään ilmaiseksi julkisen palvelun ilmoituksia (*public service announcements*), jotka usein liittyvät terveydenhoitoon ja hyviin elämäntapoihin. Saattohoitomainokset puhuttelevat tyypillisesti paikallista väestöä, ja niiden tavoitteeksi mainitaan yhteisön palveleminen. Vaikka kaikki saattohoitomainokset eivät mene julkisilla syillä perusteltuun ilmaiskategoriaraan, usean mainoksen kohdalla on mainittu tuotantoon ja esittämiseen saatu tuki.³ Siten mainokset yhdistävät jo lähtökohtaisesti hoitopalvelujen myyntiä asennekasvatukseen ja yhteisöllisen aktivismin maailmaan. Näillä pyritään niin ikään oikeuttamaan terveystalouden kaupallistaminen.

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että vastaanottajille kuoleman hyödyntäminen mainonnassa näyttäytyy sopimattomana, moraalisesti kyseenalaisena ja mässäilevänä, jos kuoleman sensitiivisyyttä käytetään triviaaliin tarkoitukseen (esim. viihteen mainontaan). Sen sijaan kuolema voidaan hyväksyä osana yhteiskunnallisesti merkityksellisiä tarkoituksia (esim. valistuskampanjoita), vaikka silloinkin toimivin lähestymistapa on elämiseen keskittyminen ja tahdikkaus. (Malkowski 2017, 162; Harper 2009, 215–216, 222; Altena 2009, 162, 170.) Välttääkseen syytöksiä ”mauttomuudesta” saattohoitomainokset välttelevät shokkielementtejä (kuten kuoleman tai kuoleamisen visuaalista esittämistä) ja oikeuttavat itseään kasvatuksellisilla ja yhteisöllisillä elementeillä.

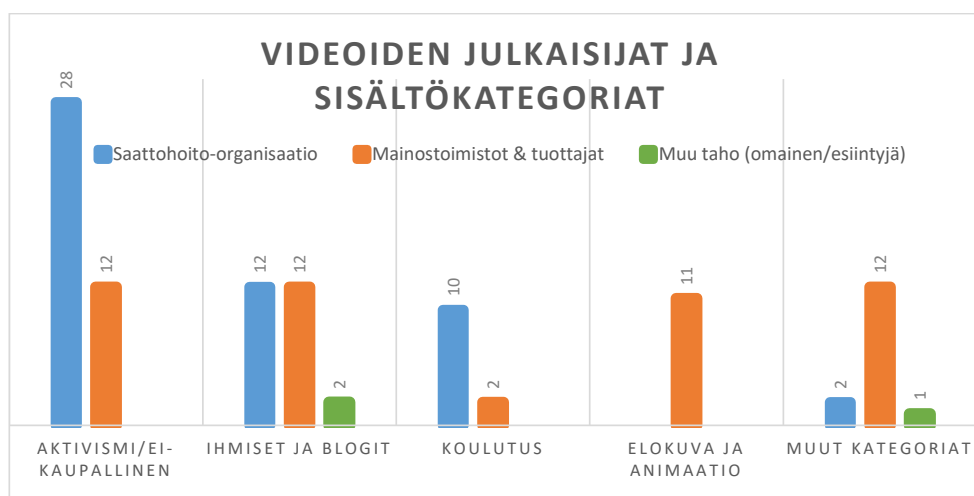
Mainostamisen ja aktivismin raja on hälvennyt edelleen rinnakkaisjulkaisemisen aikakaudella, jolla televisioon tuotetut mainokset julkaistaan yhä useammin myös sosiaalisen median verkostoissa ja erilaisissa videopalveluissa (esim. YouTube). Tavoitteena on hyötyä sosiaalisten verkostojen tuomasta mahdollisuudesta viraalisuuteen ja edesauttaa mainonnan siirtymistä osaksi kuluttajien arkielämää, kun muun muassa toimitettu sisältö ja mainossisältö sekoittuvat (De Pelsmacker 2016, xiii–xiv). Saattohoidon (ja monien muidenkin mainostajien) kohdalla televisiomainoksia ei siirretä vain osaksi palvelujen sisällä tehtävää mainontaa, vaan ne julkaistaan myös/ainoastaan omina videoinaan kilpailemaan muun sisällön kanssa katsojista. Monialustainen julkaiseminen uudelleenkontekstualisoi videoiden sisältöä. Tämä näkyy myös tutkimissani videoissa, jotka on poimittu YouTube-alustalta, jonne eri

2 Videot on etsitty YouTube-hakusanoilla ”Hospice Advertisement”, ”Hospice Ad” ja ”Hospice Commercial”. Hakutuloksista mukaan valittiin yhdysvaltalaisen saattohoitokotien englanninkieliset 30 sekunnin mainokset, jotka on alun perin suunnattu televisiolevitykseen. Kultakin saattohoitokodilta valittiin mukaan keskimäärin kaksi eri mainosta, jotta noin sadan kappaleen otokseen mahtuisi videoita useasta osavaltiosta ja useasta erilaisesta saattohoitokodista. Usealla saattohoitokodilla on mainoskampanjoissaan muutamia erilaisia videoita, joten jotta niiden esille tuoma erilaisten yleisöjen laatu (esim. mitä sukupuolta tai etnistä ryhmää kukin mainos puhuttelee) nousee esille, on aineistoon sisällytetty myös useampi video yhdeltä palvelutuottajalta.

3 Saattohoidon yleistymisestä huolimatta siihen erikoistuneet yksiköt ovat useassa maassa, mukaan lukien Suomessa ja Yhdysvalloissa, erillisiä instituutioita, jotka toimivat yksityisen ja julkisen terveydenhuollon rajalla. Yhdysvalloissa suurin osa on itsenäisiä organisaatioita, ja valtion rahoituksella toimii vain alle 4 % palvelun tuottajista. Suurin osa saattohoitotoimijoista on voittoa tavoittelevia yrityksiä (67 %), voittoa tavoittelemattomia (esim. uskonnollisten organisaatioiden ylläpitämiä) organisaatioita on 29 %. (NHPCO Facts and Figures 2017.) Tyypillisesti vain voittoa tavoittelemattomat yhdistykset voivat hyödyntää julkisen palvelun kategoriaa.

tahojen toimijat ovat ladanneet ne vuosien 2008 ja 2017 välillä. Videoiden tarkastelussa olen hyödyntänyt sisällönanalyysiä, jonka käytänteiden mukaisesti olen kirjannut ylös videoiden keskeiset elementit ja teemat sekä videoiden kehystämiseen liittyvät tiedot sosiaalisesta mediasta.

Jokaisen YouTubessa julkaistun mainoksen yhteydessä on saatavilla kontekstietoa, kuten julkaisijan nimi, ajankohta, videon kategorisointi, sen suosio, sisällön mahdolliset kuvaukset ja yleisön kommentit. Mainosten julkaisijat voidaan jakaa kahteen pääkategoriaan. Puolet mainoksista on julkaissut saattohoito-organisaatio (52 kpl), jolloin mainoksen julkaiseminen liittyy osaksi heidän toimintaansa. Lähes yhtä usein (49 kpl) videot on ladattu sosiaaliseen mediaan mainostoimistojen tai tekijöiden puolesta, jolloin videot markkinoivat myös heidän osaamistaan. Lisäksi yksittäisiä videoita on julkaissut videoissa esiintyvät ihmiset tai heidän omaisensa (3 kpl).



Taulukko 1. Mainosvideoiden julkaisijatahot ja videoiden kategoriointi YouTube-alustalla. YouTube:n kategorioista yleisimmin käytössä olivat aktivismi ja ei-kaupallinen toiminta (Nonprofits & Activism), ihmisistä kertovat videot (People & Blogs), koulutus (Education), elokuva ja animaatio (Film & Animation) ja muut kategoriat, kuten viihde, musiikki, matkustaminen ja tee-se-itse videot (How to & Style).

Youtubessa videoiden julkaisijat voivat sisältöjä jakaessaan valita palvelun valmiiksi määrittämistä sisältökategorioista sen, jonka kokevat kuvaavan sisältöä parhaiten. Valittuja sisältökategorioita vertailemalla saadaan käsitys eri julkaisutahojen motivaatioista videoiden jakamiselle. Saattohoito-organisaatiot painottavat erityisesti aktivismia ja koulutusta (yht. 73 %) sekä ihmisistä kertovia tarinoita (23 %). Valinnat osoittavat, miten toimijoille on tärkeää saattohoitoliikkeen tausta aktivistiliikkeenä, jossa ei myydä konkreettista tuotetta, vaan tarjotaan mahdollisuus hyvän kuoleman kokemukseen. Tätä kautta pyritään kasvattamaan ihmisten tietoisuutta niistä vaihtoehtoista, joita on tarjolla elämän loppuvaiheen hoitoon. Sen sijaan mainostahojen kohdalla videoiden kategorisointi on laaja-alaisempaa ja siinä korostuvat ensisijaisesti tuottamiseen liittyvät kategoriat, kuten elokuva/animaatio, viihde ja tee-se-itse kategoriat (yht. 37 %). Heidän osaltaan aktivismi ja koulutus ovat huomattavasti pienemmässä roolissa (28 %) kuin saattohoito-organisaatioilla.

Monialustaiseen julkaisemiseen liittyykin sosiaalisen median brändin hallinnan hankaluus. Vaikka sosiaalinen media voi lisätä palvelun näkyvyyttä esillä olemisen, tykkäysten ja jakamisen kautta, osallistuva kulttuuri pakottaa myös avoimuuteen ja luopumaan brändin kontrolloimisesta. Se, kuka jakaa sisältöä, miten hän sen kehystää, miten hän kutsuu ihmisiä kommentoimaan sisältöjä tai miten hän mahdollisesti uudelleen tuottaa ja yhdistelee sisältöjä, vaikuttaa vastaanottoon. (Ks. esim. Etter, Ravasi & Colleoni 2017.) Saattohoidon yhteydessä videoiden julkaisijat tavoittelevat näkyvyyttä saattohoidon merkityksille, mutta myös omille palveluilleen – sekä hoidon että mainosten tuottamisen muodossa.

Näkyvyyden saaminen ei kuitenkaan ole helppoa sosiaalisessa mediassa. Jos mainos julkaistaan sisältönä, ei osana mainosvirtaa (kuten televisiossa tai alustojen mainospaikoissa), sisällön virtaus ei automaattisesti nosta videoita katsojien nähtäville. Algoritmit, jotka pohjautuvat muun muassa yksilöllistämiseen, vertaisverkostoihin ja sisällön suosioon, eivät ole suosineet saattohoitovideoita. Vuosia julkaisemisen jälkeen osalla videoista on edelleen vain yksi katselukerta, ja suosituin video pääsee hieman yli 2000 katselukertaan.⁴ Tyypillisesti saattohoitokotien julkaisut saivat enemmän näkyvyyttä kuin mainostajien julkaisemat videot (keskimäärin 448 vs. 225 katselua). Suosio lisääntyy, mikäli saattohoitokoti on jakanut linkin myös kotisivuillaan ja muualla sosiaalisessa mediassa, mikä osoittaa, ettei videoita löydetä niinkään YouTubea vaan muiden kanavien kautta. Kokonaisuutena aineisto kuuluu YouTube-videoiden enemmistöön: sisältöihin, jotka houkuttelevat katsojia alle keskiverron.⁵ Lisäksi vain noin kolmasosa videoista oli herättänyt min-käänlaisia reaktioita, ja tällöinkin tyypillisesti 1–3 tykkäystä/video. Sisältöihin liittyvää keskustelua ei esiintynyt, mikä korostaa YouTubeen roolia yhtenä rinnakkaisjulkaisukanavana; YouTube mahdollistaa videoiden saatavuuden osana julkaisutahojen laajaa julkista imagoa (verkkosivut, Twitter, Facebook, jne.). Siinä missä mainostoimistoille ja tekijöille julkaiseminen vaikutti olevan osa verkossa olevaa työportfoliota, saattohoito-organisaatiolle mainosvideot ovat osa heidän sisällöntuotantoaan ja julkisen imagon rakentamista.

Vaikka videoiden tuonnin yhteydessä sisältöä on yritetty irrottaa mainostamisen kehiksestä, eivät katsojat ole tarttuneet niihin saattohoidon tai kuoleman ulottuvuuksia avaavassa merkityksessä siitäkään huolimatta, että internetissä kuolema on yleisesti kiinnostanut ihmisiä. Muun muassa Tony Walter (2015, 226–227) ja Gregory Clancey (2015, 391) ovat korostaneet, miten jatkuvan muistamisen ja kuolleiden läsnäolon kautta internetistä on tulossa pikemminkin kuolleiden kuin elävien valloittama. Erilaiset muistosivustot ja suhteen ylläpitäminen kuolleisiin ovat tulleet osaksi myös sosiaalista mediaa, ja YouTubekin tarjoaa lukuisia suosittuja saattohoidosta kertovia videoita. Lyhyet mainokset eivät kenties näyttäytyä autenttisina saattohoidon merkitysten kuvaajina, sillä käsikirjoitetut ja usein näytellyt televisioformaatteja noudattavat mainokset eivät aina kytkeydy osaksi mediakäyttäjien sosiaalista verkostoitumista. Tämä ei tarkoita, etteivätkö mainokset pyrkisi hyödyntämään affektiiviselle kapitalismille tyypillisiä osallistumisen ja autenttisuuden kokemuksia (ks. Illouz 2018, 8–11; Nikunen 2016, 170; De Pelsmacker 2016, xiv). Pikemminkin näillä mainoksilla on moninainen suhde affekteihin ja affektiivisuuteen niin sisällön kuin mainostamisen käytänteiden kautta.

Mainostettava kohde, saattohoito, on osa affektiivisen, ei-materiaalisen hoivatyön perinnettä, jossa esimerkiksi sairaanhoitajat huolehtivat paitsi potilaan fyysisistä tarpeista myös olevat läsnä, kuuntelevat, lohduttavat ja tukevat ilman erillistä korvausta (Hardt 1999, 95). Vaikka kulttuurisesti saattohoito-

4 Keskimäärin mainosvideoita on katsottu 344 kertaa ja medianina toimii 255 katselua.

5 Vuodelta 2009 olevan tiedon mukaan YouTube-videoista noin 53 % saa alle 500 katsontakertaa, ja jopa 30 % videoista saa alle 100 katselukertaa (Frommer 2009). Vuoden 2017 tilanteen mukaan keskimääräinen katsojamäärä vaihtelee 2354–9816 katsojan välillä kategoriasta riippuen. Pienimmän katsojamäärän kerää ihmiset ja blogit -kategoria viihteen ollessa suosituin kategoria. (Marshall 2015.)

liikkeen tärkein tavoite on ollut kuolevien elämänlaadun nostaminen, poliittisesti ja markkinataloudellisesti radikaalein vaatimus on ollut se, että heidän hoitajilleen maksettaisiin nimenomaan ”ei-aktiivisesta” hoivasta, läsnäolosta, eli affektiivisesta työstä. Tämä näkyy myös hoitopalveluiden markkinoissa. Esimerkiksi Tidewell (2010) kuvaa saattohoitoaan seuraavasti: ”Helping people live well by providing care, comfort and compassion.”⁶ Tavoitteiden kuvauksessa ei korostu lääketieteellinen hoivatyö, vaan ei-materiaalinen ihmisten tukemiseen liittyvä työ.

Etenkin feministisessä tutkimuksessa affektiivisen työn ja hoivatyön suhde on saanut paljon huomiota. Muun muassa Johanna Oksala tuo esille, miten affektiivista, ihmisten kohtaamiseen liittyvää työtä on erityisesti vaadittu naisilta. Vaikka affektiivinen hoivatyö ei ole ainoastaan naisten työtä, se on tyypillisesti feminisoitua työtä. (Oksala 2016, 283–288.) Samat kulttuuriset valta-asetelmat heijastuvat myös saattohoitomainoksiin. Mainoksissa potilaina ja henkilökunnan jäseninä esitetään yhtä lailla eri sukupuolia, tosin naisoletettujen osuus sairaanhoitajista korostuu hieman enemmän kuin miesoletettujen.

Kuten oheinen taulukko osoittaa (ks. taulukko 2), myös mainosten kerronnassa nais- ja miesoletettujen osuus henkilökunnasta ja potilaista on tasainen. Tästä huolimatta mainoksissa painottuu naisten hoivatyö, sillä kertojan ja omaisten ääni nostaa naisten näkökulman esiin 64 % mainoksista. Erityisesti omaiset ovat mielenkiintoinen kategoria, sillä ylivoimaisesti suurin osa äänistä edustaa naisoletettuja kertomassa isänsä, aviomiehensä tai veljensä hoidosta (76 %). Siinä missä henkilökunnan rooli on usein edustaa asiantuntijuutta, mainosten omaiset tuovat esille hoivatyön affektiivisuutta – miltä hoiva tuntui, miten se auttoi heitä ja heidän rakkaitaan. Ratkaisu osoittaa, että affektiivinen työ on edelleen feminisoitua.

6 <<https://www.youtube.com/watch?v=eQquVPCM1u8>>.

Kertoja	Sukupuoli	Potilaat yleisesti	Vanhemmat	Puolisot	Potilas itse	Yhteensä %
Henkilökunta	Naiset	7				7
	Miehet	7				7
Kertojan ääni	Naiset	19	7			26
	Miehet	10	7			17
Potilaat	Naiset				2	2
	Miehet				2	2
Omaiset	Naiset	5	18	6		29
	Miehet	4	5	1		10
Yhteensä %		52	37	7	4	100

Taulukko 2. Taulukko osoittaa, keneen hoivan esitetään kohdistuvan mainoksissa (prosenttiosuuksina). Kertoja viittaa kenen (sukupuolittuneesta) näkökulmasta mainos on kerrottu – henkilökunnan, potilaiden, omaisten tai kertojan (*voiceover*) – ja muut kategoriat nostavat esille, kohdistuuko hoiva potilaisiin ja heidän perheisiinsä yleisellä tasolla, omaisten vanhempiin/puolisoihin tai potilaisiin itseensä (potilaan yksilöity näkökulma).

Sukupuolittuneisuuden ohella mainosten kontekstualisoinnissa on huomioitava niiden rodullistettu näkökulma. Suurimassa osassa mainoksia esillä on valkoihoisia toimijoita. Vain yhdessä neljäsosasta mainoksia on mukana tummaihoisia, latino- tai aasialaistaustaisia ihmisiä. Suurimmaksi osaksi he ovat mukana kuvituskuvin, ja ainoastaan kuudessa mainoksessa pääosaan (esim. kertojan rooliin) nousee muu kuin valkoihoinen ihminen. Kahdessa

mainoksessa kuullaan latinalaistaustaisen omaisen kokemuksia, kolmessa mainoksessa puhuu tummaihoisen ihminen ja yhdessä kuvataan aasialaistaustaista miestä, samalla kun mainoksen kertojana toimii joku toinen.

Koska mainoksia on useista eri osavaltioista, on asiaa vaikeaa ohittaa paikallisena ilmiönä. Sen sijaan voimme tarkastella yhdysvaltaisen saattohoidon käytänteitä. Vuoden 2016 tilastojen mukaan suurin osa hoitoa saaneista oli valkoihoisia (86,5 %), kun puolestaan afrikkalaisamerikkalaisia oli 8,3 %, latinotaustaisia 2,1 % ja aasialaistaustaisia 1,2 % (NHPCO Facts and Figures 2017, 4). Väestötasolle verrattuna valkoisten osuus on korostunut, sillä Yhdysvalloissa valkoisten osuus väestöstä on 76,9 % (United States Census Bureau). Tämä osoittaa, että saattohoidossa palvelut ovat enemmän valkoihoisten saatavilla ja heille tarkoitettuja, mikä heijastuu myös mainosten maailmaan. Saattohoitopalvelujen rodullistettu saatavuus on pitkälti intersektionaalinen kysymys, sillä valkoisilla on tyypillisesti parempi tulo- ja terveysvakuutustaso. Siten he ovat todennäköisemmin myös saattohoitokotien asiakkaita, ja mainokset puhuttelevat erityisesti tätä kohderyhmää. Kapitalistisesti virittynyt asetelma johtaa ongelmalliseen tilanteeseen siinä suhteessa, kenelle arvokkaan kuoleman nähdään kulttuurisesti kuuluvan.

Saattohoitomainosten kontekstia selittävät tunteita herättävä aihepiiri ja affektiivisen työn luonne, mikä tuo affektit jo lähtökohtaisesti osaksi ilmiön ymmärtämistä. Tämän lisäksi ja osittain tämän takia mainokset myös hyödynävät affekteja ja affektiivisuutta keskeisenä osana kohdeyleisönsä puhuttelua. Mainosten toimintalogiikka onkin parhaiten ymmärrettävissä affektiivisen kapitalismin käsitteen kautta.

Affektiivinen kapitalismi

Kulttuurintutkimuksessa ja mediatutkimuksessa on tapahtunut 2000-luvulle tultaessa käänne, jonka myötä tutkimuksessa on alettu nostaa merkitysten tulkintojen sijaan esille affekteja. Affektit liittyvät kokemuksellisuuteen, osallistumiseen, tunnetiloihin ja ruumiillisiin reaktioihin, jotka puolestaan osallistavat meitä maailmaan. Affektien keskeisin toiminto on kyky vaikuttaa ja tulla vaikutetuksi, ja siten affektit saavat meidät tuntemaan, ajattelemaan ja toimimaan eri tavoin. (Ks. esim. Seigworth & Gregg 2010, 1–2, 14; Clough 2007, 2.)

Affektien vaikuttavuuden takia niillä on taloudellista merkitystä, ja tätä sekä tuotantoon että kuluttamiseen liittyvää ilmiötä on kutsuttu affektiiviseksi kapitalismiksi. Käsitteellä kuvataan affektien (taloudellista) arvoa osana kapitalistisia yhteiskuntia. (Massumi 2002, 45.) Eva Illouzin käyttämä termi tunteellinen kapitalismi kuvaa samaa kulttuuria, jossa tunteelliset ja taloudelliset diskurssit ja käytännöt mahdollistavat, muokkaavat ja määrittävät toinen toistaan. Tuotteet mahdollistavat erilaisten tunteiden ilmaisun ja kokemuksen (esimerkiksi kynttilät luovat romanttista tunnelmaa), ja tunteet voidaan muuttaa erilaisiksi tuotteiksi. Linkittymisen seurauksena kulutuskulttuurista tulee osa tunteellista elämäämme, joka omaksuu itseensä taloudellisen vaihdon logiikkaa. (Illouz 2007, 5; Illouz 2018, 7–8.)⁷

Muun muassa Kaarina Nikunen korostaa, että media on tarjonnut väyliä tunteiden hyödykkeellistymiselle, sillä mediaesitykset hälventävät tehokkaasti rajaa yksityisen ja julkisen sekä kuluttamisen ja tuntemisen välillä. Media paitsi esittää ja visualisoi tunteita myös mobilisoi niitä korostamalla osallistumista ja antamalla tunteelliselle toiminnalle suunnan. (Nikunen 2016,

7 Illouz kutsuu tuotteiden ja tunteiden yhteistyössä toimivaa taloudellista performansia englanniksi nimellä "emodity", eli "emotional commodity". Tässä artikkelissa en nähnyt tarpeelliseksi lähteä kääntämään tunteellisen hyödykkeen lyhennelmää suomeksi, sillä analyysilläni keskeistä on laaja ymmärrys tunteiden ja affektien merkityksestä osana markkinataloutta ja mainosprosesseja.

166–167.) Tätä täydentää digitaalinen kulttuuri, joka teknologisesti mahdollistaa ja kulttuurisesti ihannoi osallistumista, merkitysten verkostoitumista, kokemuksellisuutta, affektien tuotantoa ja kuluttamista. Affektiivinen kapitalismi onkin laaja järjestelmä, jossa tunteellinen kulttuuri lomittuu arkipäivän, markkinatalouden ja mediakäytänteiden kanssa. (Karppi et al. 2016, 2–6.) Tämä on nähtävissä saattohoitopalveluissa, joissa (affektiivisen työn) palvelujen vaatiminen osana terveydenhuoltoa ja terveystalouden kaupallinen (ja affektiivinen) markkinointi limittyvät keskenään. Mainonnan ja sisällöntuotannon rajojen hämärtyminen korostaa tätä limittymistä vielä entisestään.

Sara Ahmedin mukaan affektit saavat meidät tekemään eri asioita, koska ne liikuttavat meitä. Samalla kun ihminen luo kokemuksellisen suhteen johonkin asiaan, hän luo suhteen myös sitä ympäröiviin asioihin. (Ahmed 2010, 33.) Toisin sanoen saamalla katsojan reagoimaan mainokseensa, saattohoitokoti kehottaa katsojaa siirtämään kokemansa tunteet osaksi mielikuviaan hoitopalvelujen tuottajasta. Vaikuttavuutensa takia affektit ovat erittäin hyödyllinen näkökulma mainostamiseen liittyviin kysymyksiin ja niiden potentiaali on tunnistettu mainostuotannon parissa (Hansen & Christensen 2007, 425). Kuluttajan mielentilaan ja mielikuviin vaikuttaminen toimii tehokeinona, joka voi onnistuessaan luoda tavoiteltua toimintaa. Affekteja hyödyntävä mainonta, jossa hyödyke pyritään yhdistämään tunne-elämäämme ja sen tavoitteisiin, on keskeinen osa affektiivista kapitalismia. Affektiivinen kapitalismi tarjoaa puolestaan tapoja ymmärtää, miten tunteita, yksityiselämää, ihmissuhteita ja kokemuksia kaupallistetaan ja tuodaan osaksi taloudellisia toimintamalleja.

Etenkin mainonnan puolella pyritään synnyttämään positiiviseksi koettuja mielikuvia ja affekteja, ja tässä suhteessa saattohoitoa kaupallistettaessa suremisen ja luopumisen tunteet luovat mainontaan epätavallisen näkökulman. Tästä huolimatta saattohoitomainokset hyödyntävät aiheensa sensitiivisyyttä ja tarjoavat kohderyhmälleen erilaisia malleja kokemuksellisuudesta, osallistumisesta ja niiden lopputuloksista. Seuraavassa analyysissä perehdyn kerronnan analyysin avulla mainosten affektiivisiin tarinamalleihin, jotka tarjoavat kokemuksellisia ratkaisuja ongelmiin, joita saattohoidon tarve tuo mukanaan. Näiden affektiivisten kerrontamallien kautta mainokset pyrkivät vaikuttamaan kohdeyleisönsä toimintaan hoitopalveluja valittaessa.

Saattohoito ratkaisujen tarjoajana

Saattohoitomainoksista voidaan erottaa neljä kerrontamallia, jotka hyödyntävät affekteja eri tavalla: saattohoito pelastuskertomuksena (29 kpl), saattohoito elämän mahdollistajana (26 kpl), saattohoidon merkitykseen liittyvät mainokset (24 kpl) ja saattohoidon palveluiden saatavuus (25 kpl).⁸ Kaikille malleille on tyypillistä se, että ne tunnistavat kuolemiseen liittyvät negatiiviset tunteet ja pyrkivät tarjoamaan ratkaisuja tilanteeseen. Tällainen omien palveluiden tunteellinen brändääminen lähestyy vastaanottajaa tunteellisenä kokonaisuutena ja pyrkii luomaan kuluttamisesta tunteellista toimintaa, joka vahvistaa kuluttajan identiteettiä esimerkiksi omaisistaan huolehtivana perheenjäsenenä (ks. Illouz 2018, 13). Neljän tyypillisen kertomusmallin tunnistaminen nostaakin esille ne affektiiviset reaktiot, joilla mainostajat pyrkivät vaikuttamaan yleisönsä valintoihin.

Pelastuskertomuksen lähtökohtana on tarina siitä, miten saattohoitopaikan valinta on tuonut helpotusta vaikeaan tilanteeseen. Doctor's Hospicen mainos (2011) alkaa kuvalla kyynelehtivästä naisesta istumassa sängyn päällä.⁹

8 Kategorisoinnin yhteydessä osa mainoksista voisi sopia kahteenkin kategoriaan, ja osa sopii valittuun kategoriaan erittäin hyvin tai vain osittain. Kategoriat on valittu affektiivisten elementtien mukaisesti, ne antavat yleisen kuvan aineistosta.

9 <<https://www.youtube.com/watch?v=4bV-4RcHLZA>>.

Ikkunasta lankeavat tummat varjot hänen ylleen, ja vahvat kontrastit valossa tekevät kuvan lähes mustavalkoiseksi. Samaan aikaan kuulemme naisen kertovan, miten hän tuntee olonsa syylliseksi. Hänen isällään on vain muutama kuukausi elinaikaa jäljellä, ja nainen kokee itsensä turhautuneeksi, stressaantuneeksi, masentuneeksi ja väsyneeksi. Kokonaisvaikutelma korostaa naisen ahdistusta vaikeassa tilanteessa.

Seuraavassa kuvassa nainen istuu sohvalla käyntikortti kädessään ja tarttuu puhelimeen vakavan näköisenä. Tämä osoittautuu mainoksen käännekohtaksi. Seuraava kuva onkin täynnä väriä ja auringonpaistetta (jopa ylivalotuksen kautta), kun nainen tervehtii hymyillen ovelle tulevaa saattohoidon edustajaa. Nainen kertoo, miten saattohoidon asiantunteva henkilökunta osasi auttaa hänen isäänsä ja he pystyivät keskittymään nauttimaan jäljellä olevasta ajasta. Mainos päättyy naisten halaukseen ja helpottuneeseen ilmeeseen.

Tässä esimerkkimainoksessa hyödynnetään monta pelastuskertomukselle tyypillistä piirrettä. Siinä nostetaan esille ahdistuksen, surun ja syyllisyyden tunteita, joista saattohoito tarjoaa vapautuksen. Toinen tyypillinen vaihtoehto on korostaa saattohoitoa vaikeana päätöksenä, jonka tekemistä kuvataan myrskystä pelastamisena ja lohdun tarjoajana. Ylipäätään korostetaan avun saantia niin potilaan hoidon suhteen kuin myös tunteellisella tasolla.

Nämä mainokset on tyypillisesti kuvattu omaisen näkökulmasta, mutta mukaan mahtuu myös saattohoitopotilaiden omia näkökulmia. Esimerkiksi Granite Mountain Hospicen (2015) mainoksessa puhuu saattohoitopotilas Milton King, joka kuvailee saattohoitoa mahdollisuutena ihmisille, jotka eivät tiedä, mitä tehdä.¹⁰ Hänelle saattohoito on ollut hyvä vaihtoehto paitsi hoidollisesti myös uusien ystävien saamiseen. Tässä mainoksessa korostuu samalla tavalla saattohoidon näkeminen pelastuksena omaan tilanteeseen.

10 <https://www.youtube.com/watch?v=YPRGpA84_RE>.



Kuva 1. Doctor's Hospice -mainos: ahdistuneisuudesta helpotuksen saamiseen. (Kuvakaappaus.)

Pelastuskertomukset hyödyntävät affekteja erityisen tehokkaasti, sillä ne esittävät rinnakkain kaksi voimakasta tunnetilaa: ahdistuksen/pelon ja onnellisuuden. Brian Massumi on kirjoittanut pelon poliittisuudesta. Pelko syntyy uhkaavasta tulevaisuudesta, joka ei ole välttämättä vielä läsnä, mutta jonka mahdollisuus on todellinen ja ahdistava tuntemus. Tämä tekee pelosta tai ahdistuksesta performatiivisen tilan, joka kannustaa toimintaan. (Massumi 2010, 54, 59.) Pelko ja ahdistus siitä, ettei itse osaa saattohoitoon ja kuolemaan valmistautumiseen liittyviä asioita, kannustaa siten ihmisiä etsimään ratkaisuja.

Vastaavasti mainoksissa luotu onnellinen ratkaisu toimii tehokkaana affektiivisena vastakeinona. Ahmedin mukaan onnellisuus syntyy jonkin johdosta, olemme onnellisia jostakin ja suhteessa johonkin, eli kyvystä arvioida onnellisuutta ja verrata sitä toiseen olotilaan. Kun jokin asia vaikuttaa synnyttävän onnellisuutta, suuntaamme toimintaamme ja tavoitteitamme siihen suuntaan. (Ahmed 2010, 29, 32.) Usein kyse on juurikin lupauksesta – ahdistuksen muuttumisesta onnellisuudeksi, mihin saattohoidon mainonta tähtää.

Pelastuskertomukset osoittavat, miten taloudelliset toimijat muokkaavat tunteellisia kokemuksia omiin tavoitteisiinsa. Illouzin (2018, 6) mukaan henkilökohtaisesta elämästä on myöhäiskapitalismissa rakennettu erilaisia tunneprojekteja, joissa terapoidaan sekä itseä että muita ja etsitään elämän (ja tunteiden) hallinnan kautta omaa identiteettiä. Pelastuskertomuksissa luodaan malli, miten vaikeaa elämäntilannetta voi hallita. Samalla nämä mainokset onnistuvat valjastamaan negatiivisten tunteiden voimakkuuden ja vaikuttavuuden osoittamalla, miten negatiiviset tunteet voidaan muuttaa positiivisiksi kokemuksiksi. Tavoitteena on saada kohdeyleisö haluamaan itselleen vastaavat ratkaisumallit omaan elämäntilanteeseensa.

Pelastuskertomukselle rinnakkainen tarinamalli on saattohoidon näkeminen elämän mahdollistajana. Näissäkin saattohoito nähdään tunteellisten asioiden ratkaisijana, mutta affekteja hyödynnetään hyvin eri tavalla. Kyyneleet, suru ja ahdistus on korvattu hymyillä, ilolla, naurulla ja yhdessä tekemisellä. Saattohoito nähdään elämän mahdollistajana: uusien muistojen luomisena, olemassa olevien muistojen korostamisena, sovun tekemisenä menneen kanssa ja jäähyväisten jätön mahdollisuutena.

Hospice Care of the Westin (2012) mainoksessa tapaamme tyttären, joka muistelee äitiään ja tämän uraa naislentäjänä toisessa maailmansodassa.¹¹ Näemme kuvia äidistä nuorena samaan aikaan kun tytär kertoo, miten saattohoito auttoi perhettä löytämään ilon jäähyväisten jätössä. Hän näkee heidän valintansa paitsi lahjana äidille, myös lahjana koko perheelle: "It was the most wonderful, sweetest two hours sitting on a sun, letting mum tell stories."

Elämän mahdollistamisen kertomuksissa myös visuaalinen aineisto painottaa muistojen merkitystä. Tätä tuetaan valokuvien käytöllä. Kuolemantutkija Tony Walter kirjoittaa, että muistona toimiva valokuva esittää kohteensa tyypillisesti nuorena ja eloisana, eikä vanhana ja kuoleman porteilla olevana. Tällä tavoin huomio keskittyy kohteeseen, ei niinkään kuolevaisuuteen. (Walter 2015, 225.) Elämiseen keskittyvät mainokset kuvaavat samalla tavalla ihmisiä sellaisena kuin heidät toivotaan muistettavan, eläväisinä ja aktiivisina.

Toinen tavanomainen kuvaratkaisu on kuvata toiminnallisia ihmisiä. Vaikka he edustaisivatkin mainoksessa saattohoidon potilaita, heistä annetaan hyväkuntoinen kuva (mikä harvoin vastaa todellisuutta elämänsä loppuvaiheessa olevista ihmisistä). Valinnalla korostetaan annettua positiivista mielikuvaa ja saattohoidon voimaannuttavaa vaikutusta. Esimerkiksi Greensboron saattohoitokodin mainoksessa (2013) kuvataan, miten isovanhemmat viettävät aikaansa lastenlasten kanssa.¹² Lapset kuvaavat elämän jatkumista ja

11 <<https://www.youtube.com/watch?v=GqfoaQBjSs4>>.

12 <https://www.youtube.com/watch?v=wFx11W_eTd8>.

saattohoitokoti painottaa, miten heidän huomionsa on ainoastaan elämisessä, ja heidän tavoitteenaan on ”enabling you to live more fully”.

Elämiskertomukset on useimmiten kuvattu ihmisten kotona tai luonnon helmassa. Näissä mainoksissa vältetään kuvaamasta hoitolaitoksia, mikä vie merkityksiä yhä kauemmas sairaudesta, hoidosta ja kuolemasta. Lanfranco Aceti selittää tämän tyyllisiä mediaesityksiä kuolemanpelkoisella yhteiskunnalla, jossa sosiaalisen median käyttäjät luovat itsestään digitaalisia jalanjälkiä voidakseen elää ikuisesti virtuaalisen läsnäolon kautta. Jatkuva itsensä ja muiden arkistointi, museointi ja muistoiksi luominen työntää kuvaa kuolemasta, kuolemasta ja kuolleista ruumiista yhä kauemmaksi. Raihnainen ruumis ei saa huomiota, kun keskiöön nousee mielikuva elämänmukaisuudesta, jatkuvasta kokemuksellisuudesta sekä elämisen uudelleen vahvistamisesta keinolla millä hyvänsä. (Aceti 2015, 319–322, 326–327.) Vaikka kaikissa saattohoitomainoksissa kuolema pyritään siirtämään pois huomion keskipisteestä, tyypillisintä se on elämisen mahdollistamiskertomuksissa. Kuitenkin erityisesti niiden kohdalla asiaa voi tarkastella myös toisesta näkökulmasta. Positiiviset kokemukset, jotka liittyvät muistamiseen ja yhdessäoloon, ovat yhtä lailla autenttisia kuin negatiiviset tunteet ja kuoleman läsnäolo. Markkinointi ei niinkään kuvaa todellisia tunteita, vaan pikemminkin erilaisia tunteellisia merkityksiä ja potentiaaleja (ks. Illouz 2018, 13). Elämän ilon korostaminen on siten tarkoitushakuinen keino synnyttää positiivisia mielleyhtymiä saattohoidosta.

Kolmas tarinamalli keskittyy luomaan merkityksiä saattohoidolle. Mainokset keskustelevat suoraan saattohoitoliikkeen yleisten tavoitteiden kanssa ja luovat mielikuvia siitä, mitä saattohoito pitää sisällään ja miten se tulisi ymmärtää. Argumentoinnille keskeistä on potilaiden huomioiminen ja tukeminen paitsi fyysisellä myös henkisellä tasolla.

Hospice of the Foothillsin videossa (2016) saattohoitolaitoksen henkilökunnan jäsen katsoo suoraan kameraan ja kertoo, miten he tarjoavat fyysistä, hengellistä ja tunteellista hoitoa elämän loppuvaiheessa oleville ja heidän omaisilleen.¹³ Saattohoidon merkityksiin keskittyvissä mainoksissa tuodaan usein esille myös uskonnollinen näkökulma. Suncoastin (2010) puolesta on puhumassa pappi, joka korostaa, miten he ovat valmiita keskustelemaan ihmisten kanssa paitsi lääketieteellisestä puolesta, myös tukemaan ihmisiä näiden tunteellisella ja hengellisellä matkalla.¹⁴ Samoin juutalaisen saattohoitokodin (Stein Hospice, 2014) edustaja vakuuttaa katsojalle, että saattohoito tarkoittaa arvokkuutta, myötätuntoa ja tukea, ja että he huolehtivat myös uskonnollisesta näkökulmasta, joka tulee usealle tärkeäksi ennen kuolemaa.¹⁵

Kategoriana tämä on moninaisin, sillä näitä tarinoita on kuvattu useasta näkökulmasta – saattohoidon henkilökunnan, omaisten ja potilaiden näkökulmista. Samoin näitä videoita on kuvattu yhtä lailla saattohoitokodin tiloissa kuin ihmisten kotona. Tyypillistä näille on kuitenkin vakuuttamisen tarve. Toisin kuin monissa muissa tarinamalleissa näissä puhuvat henkilöt usein katsovat suoraan kameraan, tai kuvallisesti vahvistetaan yhteisymmärrystä ja potilaiden arvostusta esimerkiksi vahvistamalla tarinaa kannustavalla nyökkäilyllä. Todistajatyylisissä puheenvuoroissa tuodaan usein myös esille aiheen sensitiivisyyttä ja toisinaan mukana on myös kyyneliä tai liikuttumista.

Oklahoman saattohoidon henkilökunnan jäsen kertoo, miten hän oma-kohtaisesti kokee potilaiden menetyksen: ”Sometimes it is really rough, sometimes it is not sad, but I get through it by knowing that I helped them through toughest part of their life. See, you have made me cry.”¹⁶ Kyyneleet todistavat affektiivisen hoivatyön autenttisuutta. Lisäksi tehokeinona kas-

13 <<https://www.youtube.com/watch?v=isuJZDut3wA>>.

14 <<https://www.youtube.com/watch?v=PvjmuBclu>>.

15 <<https://www.youtube.com/watch?v=S6OPjgGtXdl>>.

16 <<https://www.youtube.com/watch?v=slgp4p7dytc>>.

voihin keskittyminen ja vahvistaminen pyrkivät vakuuttamaan katsojansa ja saamaan katsojan mukaan jakamaan merkityksiä. Anna Gibbs (2010, 187–202) kirjoittaa, miten mimeettinen viestintä, eli ruumiillisten ilmeiden ja eleiden matkiminen, luo affektiivisen yhteyden, jossa ei kommunikoida niinkään ilmeitä vaan tietoisuutta kokemuksista ja asenteista sekä reaktioita tunteisiin. Tällainen affektiivinen yhteys suoraan katsojan kanssa keskittyy siten välittämään saattohoidon keskeisiä asenteita ja näkökulmia.

Saattohoidon merkityksiin liittyvissä mainoksissa haetaan yhteistä ymmärrystä siitä, mikä on hyvää saattohoitoa. Tämä liittyy olennaisesti teemaan, joka näkyy kaikissa mainoksissa – hyvän kuoleman käsitteeseen. Saattohoitoliike on vuosikymmeniä pyrkinyt takaamaan, että ihmisillä olisi mahdollisuus ja oikeus laadukkaaseen hoitoon ennen kuolemistaan. Osana omaa aktivistitoimintaansa liike on käyttänyt termiä ”hyvä kuolema”. Käsitteenä hyvä kuolema pakenee merkityksiä, mutta yleisesti sillä tunnutaan tarkoittavan hoitoa, jossa ei keskitytä ainoastaan lääketieteelliseen hyvinvointiin, vaan pyritään huomioimaan ihmisen tarpeet moninaisesti ja annetaan ihmiselle autonomia ja mahdollisuus valita, millainen kuolema hänelle olisi hyvä ja millaisia asioita hän haluaa tehdä viimeisinä hetkinään. Käsitettä on laajalti myös kritisoitu sen epämääräisyyden takia ja siksi, että omalta osalta sekin luo tietynlaisen ja omalla tavallaan rajoittuneen kuvan kuolemasta. (Ks. Neumann 2016; Green 2008; Sandman 2005).

Saattohoitomainoksissa hyvän kuoleman käsite on läsnä, sillä se toimii jo itsessään erinomaisena affektiivisena tehokeinona. Samalla tavalla kuin pelastuskertomuksissa siinä yhdistetään lähtökohtaisesti negatiivisesti sävyttyneeseen ilmiöön positiivisia ulottuvuuksia. Mainoksissa saattohoito kuvataan oikeana valintana, sillä se tarjoaa yksilöllisempää hoitoa kuin sairaalahoito. Mainoksissa korostetaan, miten saattohoito tuo apua ja tukea vaikeaan tilanteeseen ja mahdollistaa sen, että potilas ja hänen perheensä elävät potilaan viimeisetkin hetket täysillä ja saavat uusia kokemuksia. Vaikka toisinaan mainokset nostavatkin esille hoitohenkilökunnan asiantuntemuksen ja laadukkaan hoidon, huomio on suurimmaksi osaksi siinä, että saattohoito on instituutiona myötätuntoinen, huomioiva, huolehtiva sekä potilasta ja tämän perhettä kunnioittava.

Neljäs tarinamalli haastaa muissa mainoksissa korostettua affektiivista näkökulmaa. Saattohoidon palveluita esille tuovissa mainoksissa lähtökohdalla on tiedollinen näkökulma, jossa katsojalle kerrotaan, millaisia palveluita saattohoitokodilla on tarjottavanaan. Karen Ann Quinlanin saattohoitokodin mainoksessa (2015) on mukana erilaisia hoitotoimenpiteitä, joissa sänkypotilaina olevia ihmisiä autetaan.¹⁷ Mainos keskittyy myös kuvamaan saattohoitolaitoksen eri tiloja antaen kokonaiskuvan paikasta. Tätä korostaa kertojan ääni, joka kuvailee, miten saattohoito voi tarjota asiantuntevaa ja ammattitaitoista hoitoa lämmينhenkisessä ympäristössä. Tässä mainoksessa tuodaan esille myös konkreettisesti, mille alueille palvelu on lisensoitu.

Tällainen tiedollinen lähtökohta edustaa Hansenin ja Christensenin (2007, 424) mukaan mainosmaailman perinteistä ongelmanratkaisulogiikkaa: vastaanottajalla on tarve/ongelma, johon palveluntarjoaja antaa vaihtoehdon, jota katsoja voi rationaalisesti arvioida ja tehdä informoidun päätöksen. Vaikka rationaalisuus on antanut yhä enemmän tilaa tunteille, se on edelleen osa kapitalistisia instituutiota (ks. Illouz 2018, 8). Rationaaliseen logiikkaan vetoaminen ei kuitenkaan tarkoita, etteikö näissäkin mainoksissa olisi tunteellisia elementtejä.

17 <<https://www.youtube.com/watch?v=mv0KxHVSII0>>.

Palveluihin keskittyvissä mainoksissa ei korosteta iloa, surua tai ahdistusta ilmaisevia asioita. Sen sijaan näemme enemmän vanhoja ja sairaita ihmisiä, sillä kuvissa on tyypillisesti mukana saattohoitolaitosten toimintaa. Suurin osa mainoksista on kuvattu saattohoitolaitoksissa ja niiden puhujina toimivat joko kertojan ääni (*voiceover*) tai saattohoidon edustaja. Painopiste on usein siinä, miten henkilökunta auttaa potilaita eri tilanteissa, ja vaikka tunteet eivät ole yhtä läsnä kerronnassa, sairaiden ihmisten tukeminen ja heidän näkyvillä oleminen korostavat hyväksyntää, kunnioitusta, huolenpitoa ja myötätuntoa. Siten nämäkin mainokset linkittyvät hyvän kuoleman ideaaleihin, sillä palveluihin keskittyminen tuo omalla tavallaan esille niitä prosesseja, joilla hyvää kuolemaa pyritään tuottamaan, oli kyse sitten laadukkaasta hoidosta tai hoitolaitoksen kauniista maisemoinnista ja kodikkaasta sisustuksesta.

Painopisteen ollessa tiedottamisessa affektit rakentuvat mukaan piilote- tummin kuin muissa mainostyypeissä, mutta nämäkään mainokset eivät asetu tyylillisesti muiden mainosten ulkopuolelle. Saattohoitomainokset hyödyn- tävät lähtökohtaisesti tietynlaisia tyylillisiä ratkaisuja affektiivisen kerronnan takia. Seuraavaksi siirryn käsittelemään mainoksia tästä näkökulmasta.

Mainosten affektiivinen värittäminen

Tarinamalleja tuetaan tehdyillä valinnoilla audiovisuaalisen tyylin, ilmaisujen ja esitettyjen toimijoiden suhteen. Affektiivisuudessa kyse on enemmästä kuin tunteiden esittämisestä, siinä on kyse myös erilaisten affektien synnyttämi- sestä esimerkiksi tunnelman ja kulttuuristen vihjeiden pohjalta. Illouz (2007, 2–3) toteaa osuvasti, etteivät tunteet ole itsessään toimintaa, vaan energiaa, joka kannustaa toimimaan ja joka antaa toiminnalle merkittävän värityksen. Samoin kuin edellä esitetty tunteiden ja affektien kerronnallistaminen myös toiminnan värittäminen saattohoitomainoksissa pohjautuu olemassa oleviin kulttuuriin ja sosiaalisiin merkityksiin ja käytänteisiin.

Mainoksia värittää keskeisesti se, kenen tunteista ollaan huolissaan. Mai- nosten potilaat ovat pääasiallisesti hoivatyön kohteita, mikä näkyy siitä, että mainoksissa harvoin korostetaan potilaiden näkökulmaa. Vain yhdeksässä mainoksessa päähenkilöksi nostetaan saattohoidossa oleva ihminen, ja vain kuudessa saattohoitopotilas pääsee itse kertomaan kokemuksistaan. Osa näis- tä mainoksista on veteraaneihin keskittyviä, millä kerrotaan, miten asevoi- missa toimineiden veteraanien uhrauksia maalleen tulisi kunnioittaa hyvän (kyseisessä paikassa tarjottavan) hoidon kautta. Muissa tapauksissa potilaat pääsevät kertomaan, miten saattohoito helpotti heidän elämäänsä. Elsie ker- too, miten Tidewell auttaa häntä elämään pidempään, onnellisemmin ja ter- veemmin.¹⁸ Nebraskan palliativisen hoidon (2012) potilas puolestaan kertoo, miten hän ei halunnut olla kenellekään taakka ja siksi hän hankki itselleen apua tavalla, joka antaa hänen olla oma itsensä.¹⁹

Näissä mainoksissa korostuu avun saaminen ja kunnioitus ihmisten omia valintoja kohtaan. Tästä huolimatta potilaiden näkökulmat ovat vähemmis- tössä, sillä suurin osa puhuttelee omaisia, joiden kokemuksia kuullaan 45:ssä mainoksessa. He kertovat positiivisista kokemuksistaan ja kiitollisuudestaan. Myös mainokset, joissa käytetään kertojan ääntä tai saattohoitolaitoksen edustajaa, puhuttelevat usein suoraan omaisia: "We work with you to help give your loved one the quality care and attention they deserve" (Health First Hospice, 2016)²⁰, tai "Enhancing their quality of life and your peace of mind" (Comfort Care Hospice, 2013)²¹. Siinä missä potilaat ovat hoivatyön kohteita,

18 <<https://www.youtube.com/watch?v=hrvghXbn75s>>.

19 <<https://www.youtube.com/watch?v=mJ8qh-aecME>>.

20 <<https://www.youtube.com/watch?v=-f5xS1OhpYE>>.

21 <<https://www.youtube.com/watch?v=xoFb70uDYDk>>.

mattomasti toisiinsa. Nämä positiiviset tunteet alkavat viitata saattohoitoon ja saattohoito lupaa tuottaa näitä affektiviisia reaktioita ja toimintoja.

Mielikuva saattohoidon tunteellisesta hyödykkeellistymisestä vahvistuu, kun tarkastellaan, millaisia verbejä mainoksissa käytetään. Kärjessä tasapainoilevat erilaiset mainostajilta tulevat palvelun tarjoamiseen ja auttamiseen liittyvät ilmaisut (auttaa, 46; tuottaa/tarjota, 38) sekä palvelun saajien haluihin ja tarpeisiin liittyvä tekeminen (tarvita, 37; haluta, 21). Keskeisiä ovat myös valitsemisen (23) ja elämisen (28) jopa käskymuodoissa olevat puhuttelun tavat, joissa kehoitetaan esimerkiksi seuraavasti: "You have a choice, choose the heart of caring, Lovejoy hospice" tai "live every moment". Tällä tavoin affektien tuottamaa energiaa ehdotetaan kuluttajien toimintaa suuntaavaksi, etenkin kun toiminta yhdistyy saattohoidolle ominaiseen itsemääräämisen ja elämän (tai kuoleman) hallinnan ihanteisiin.

Kolmanneksi eniten käytetty sana on elämä tai eläminen, joka saa 110 mainintaa, eli useamman maininnan kuin aineistossa on mainoksia. Kuolemiseen keskittyvässä terveydenhuollon palvelussa kuolemaan tai sairauteen viitataan harvemmin. Kuoleminen mainitaan vain 8 kertaa, ja elämän loppuvaihe (*end-of-life*) 13 kertaa ja terminaalinen sairaus (*terminally ill, terminal illness, life-limiting condition*) 12 kertaa. Tiedyt sairaudet saavat yksittäisiä mainintoja (yht. 22 kertaa), joista syöpä (5), Parkinson (4), Alzheimer (3) ja keuhkohtaumatauti (3) mainitaan useammin kuin kerran. Saattohoidossa lääketieteellinen hoito keskittyy usein kivun lievitykseen, ja tämä tuodaankin esille mainoksissa. Se muotoillaan kuitenkin aina "kivuttomuudeksi" tai "kivunhallinnaksi" (12 kertaa), mikä korostaa tarvetta pitää kokonaismielikuvaa mahdollisimman positiivisena ja ratkaisukeskeisenä.

Sanavalintojen kautta luodut erilaiset mielikuvat liittyvät keskeisesti Sara Ahmedin esittelemään affektitalouteen (*affective economies*). Tällä hän viittaa siihen, että affektit liikkuvat erilaisten merkitsijöiden välillä. Affektit keräävät ja siirtävät merkityksiä itseensä ja toisiin asioihin. Tietty tunne voi alkaa liittyä johonkin merkkiin, kuten pelon liittäminen burka-pukuiseen ihmiseen (kulttuurisesti luotujen terrorismikytkösten takia). Tätä kautta merkki voi levittää samankaltaista tunnetta yhä uusissa konteksteissa. Tätä ilmiötä Ahmed kutsuu affektien tahmaisuuksi (*stickiness*), ja nämä siirtyvät merkitykset osoittavat, miten affektien merkitykset toimivat yksityisen kokemuksen ja kollektiivisen ymmärryksen välissä. (Ahmed 2004, 117–124.) Samalla tavalla mainostajat kutsuvat katsojat yhä useammin liittämään kulttuurisesti positiivisesti arvostettuja asioita omaan työhönsä ja hoitolaitokseensa luomalla hyvin vahvoja positiivisia yhteyksiä valittujen sanojen ja saattohoidon välille.

Sanavalinnoilla huomio saadaan siirrettyä menetyksen ja luopumisen kokemuksista kohti "hyvää" kuolemaa. Mediassa kuolemaa kuvataan usein sankarillisena tapahtumana tai traagisena menetyksenä (esim. Sumiala & Lounasmeri 2016; Niemic & Schulenberg 2011; Klastrop 2008). Saattohoito-mainosten kohdalla, jossa kuolema ja menetys ovat poissaolevia ja piilotettuja, affektiivista työtä tehdään sen sijaan hoivan, auttamisen ja toiveikkuuden kautta. Tätä korostetaan myös visuaalisilla vihjeillä. Mainoksissa esitetään hymyileviä, hyvinvoivia ja aktiivisia ihmisiä. Samoin keskeisen roolin saa perheen läsnäolo. Monesti kuvissa esitetään perheen jäsenet yhdessä ja kuoleminen nähdään myös tapana tuoda perheet uudella tavalla yhteen. Sara Ahmed (2010, 38) toteaaakin onnellisuutta käsittelevässä artikkelissaan, miten meillä on kulttuurinen oletusarvo yhdistää onnellisuus ja perhe toisiinsa ja miten suuntaamme toimintaamme usein niin, että oletamme perheen tuovan onnellisuutta.



22 <https://www.youtube.com/watch?v=G4__LPLjp0>.

Kuva 3. Käsien yhteenliittyminen on vakiintunut symboli kuvastamaan saattohoitoa ja ylipäänsä kuolemista. Myös saattohoitomainoksissa tätä kuvastoa hyödynnetään aktiivisesti. (Kuva-kaappaus Hospice of Eastern Idahon mainoksesta²²).

Affekteja luodaan myös ruumiillisen hoivan ja yhteyden kautta. Yli puolet mainoksista hyödynsi aktiivista koskettamista, jossa joko perheenjäsen tai hoitohenkilökunnan jäsen pitää potilasta kiinni kädestä, koskettaa tätä rohkaisevasti olkapäälle tai halaa tätä. Myös omaisille riitti halauksia ja myötätunnon osoituksia henkilökunnan puolelta. Samoin kolmasosassa mainoksia hyödynnettiin kuvastoa, jossa ihmiset hymyilivät toisilleen. Vaikka hymy saatettiin toisinaan kohdistaa myös katsojalle, varattiin se ennen kaikkea kuvaamaan ihmissuhteita videolla esitettyjen henkilöiden välillä. Potilas hymyilee iloisesti hoitajalle, hoitaja rohkaisevasti omaiselle tai isoäiti rakkauden täyteisesti lapsenlapselleen. Luomalla ruumiillisen suhteen ihmisten välille mainokset välittävät kokemusta lähellä olemisesta, tukemisesta, myötätunnosta ja lohdusta.

Elämänmakuiset tyylivalinnat kaupallistavat hyvää kuolemaa ja saattohoitopalveluja. Suorimmat suremiseen ja luopumiseen liittyvät tyyllilliset viitteet nousevat videoiden taustamusiikin, värimaailman ja rytmityksen kautta. Näissä luodaan seesteistä ilmapiiriä, joka edustaa hiljentymistä ja pysähtymistä kuoleman edessä. Vain muutamassa videossa (5) ei ole lainkaan taustamusiikkia, mutta muita mainoksia säestää instrumentaalinen musiikki, joissa tyypillisesti hyödynnetään joko piano- tai kitarapohjaista musiikkia. Instrumentaalinen musiikki luo rauhoittavaa tunnelmaa. Rauhoittavaa tunnelmaa luodaan myös sillä, että mainoksissa on vain muutamia leikkauksia ja kuvat pysyvät usein vakaina ja tempo rauhallisena. Mainosten värivalikoimakin on vaalea ja vaaleansininen, mikä pehmentää lähestymistä entisestään. Vaikka nämä tyyllilliset piirteet antavat kulttuurisesti tilaa myös surumielisyydelle, ne eivät haasta negatiivisten tunteiden kääntämistä positiivisiksi kokemuksiksi. Pikemminkin ne ovat muistutus tilan antamisesta yhdelle elämän mullistavimmista kokemuksista, josta voidaan rakentaa kaikille osapuolille mahdollisimman rakentava ja antoisa – palveluntuottajan avustuksella.

Lopuksi

Lähtökohtaisesti saattohoidon mainostaminen on haastavaa. Vaikka puhe kuolemasta on yleistynyt länsimaissa, monet ihmiset näkevät edelleen todel-

lisen kuoleman medianäkyvyyden etäännyttämänä, jopa epämiellyttävänä. Tyypillisesti aiheeseen törmää mediassa, jos siihen haluaa tutustua (esim. dokumenttien ja asiantuntijaohjelmien kautta). Sen sijaan mainokset nousevat esille myös yhteyksissä, joissa vastaanottaja ei ole valmistautunut pohtimaan aihetta. Tämän lisäksi ihmiset ovat edelleen epäluuloisempia kuoleman kaupallistamisesta kuin monien muiden hyödykkeiden kohdalla. Saattohoitotilatukset pyrkivät oikeuttamaan mainontaansa aktivistitaustallaan ja kehystämällä aihettaan yhteiskunnallisesti merkittäväksi asennekasvatukseksi. Mainostajat pyrkivät myös tahdikkuuteen ja hienovaraisuuteen valitsemalla kuvata kuolemaa tavalla, jossa se on läsnä vain aiheen, affektiivisen hoivatyön ja estetisoidun kerronnan tasolla.

Saattohoitomainoksissa tunteita hyödynnetään neljän erilaisen kertomusmallin avulla. Pelastuskertomukset osoittavat, miten saattohoito voi tarjota ratkaisuja vaikeisiin elämäntilanteisiin ja vapauttaa omaisia syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteista. Elämän mahdollistamisen tarinat lupaavat, että saattohoito vapauttaa aikaa yhdessäololle, muistojen luomiselle ja elämän jatkuvuudelle. Saattohoidon merkityksiä kuvailevat mainokset kertovat saattohoidon mahdollistavan ”hyvän kuoleman”, jota määrittelee itsemääräämisoikeus ja arvokkuus. Neljännessä mallissa puolestaan esitellään saattohoidon palveluita. Vaikka nämä mainokset vetoavat myös rationaaliseen päätöksentekoon, niissä on aina mukana tunne-elementtejä ihmisläheisten hoitokäytäntöiden korostamisen kautta. Kaikille malleille on tyypillistä, että vastaanottaja nähdään tunteellisenä kokonaisuutena, jonka päätöksentekoon voidaan vaikuttaa kokemuksellisuuden kautta.

Kokonaisuudessaan saattohoitomainokset pyrkivät luomaan tunnetiloja ja kokemuksia, jotka saavat katsojat näkemään saattohoidon positiivisena asiana, ratkaisumallina ja elämän ilon mahdollistajina, eikä paikkana, johon mennään ”vain” kuolemaan. Saattohoitomainosten tyypillinen affektiivinen strategia onkin kuolemaan liitettyjen negatiivisten mielikuvien muuttaminen positiivisiksi kokemuksiksi, mitä tuetaan käyttämällä paljon ns. todistajalausuntoja (joko aitoja tai näyteltyjä). Näillä korostetaan kokemusten autenttisuutta. Kun sekä omaiset että hoitohenkilökunta (ja harvoin myös potilaat) kertovat, miten merkittävää affektiivista työtä saattohoitajat tekevät, tuotteistavat he yhtä lailla hyvän kuoleman käsitystä kuin terveydenhoitopalveluita.

Tästä huolimatta negatiivisilla tunteilla on oma merkityksensä mainoksissa. Muun muassa kyynelehtiminen, herkistyminen tai liikuttuminen korostavat kokemusten autenttisuutta ja arvokkaan saattohoidon merkitystä. Näistä tunteista hyödynnetään niiden voimakkaat tunnereaktiot, mahdollisuus tilanteeseen samastumiseen, mutta ennen kaikkea se, että vaikeaan tilanteeseen on löydettävissä ratkaisu. Saattohoitomainokset osoittavat, miten affektiiviselle kapitalismille tyypillinen tunteiden ja hyödykkeiden yhteen nivoutuminen toimii erittäin tehokkaasti negatiivisten tunteiden kohdalla. Siinä missä positiivisella affektien tahmaisuudella kuluttaja voi haluta lisätä ”elämänlaatuaan”, negatiivisuudesta ponnistava tahmaisuus pikemminkin synnyttää pakottavaa tarvetta ratkaista haastava tilanne, jolloin mainostaja saa mahdollisuuden tarjota valmiita ratkaisumalleja. Erilaiset tunteelliset asetelmat pelaavat mielenkiintoisesti halun ja toiveiden sekä tarpeiden logiikalla.

Lähteet

- Aceti, Lanfranco (2015) "Eternally present and eternally absent: the cultural politics of a thanatophobic Internet and its visual representations of artificial existences". *Mortality* vol. 20:4, 319–333.
- Ahmed, Sara (2004) "Affective Economies". *Social Text* vol. 22:2, 117–39.
- Ahmed, Sara (2010) "Happy Objects". Teoksessa Melissa Gregg & Gregory J. Seigworth (toim.) *The Affect Theory Reader*. Durham & London: Duke University Press, 29–51.
- Altena, Marha (2009) "Making memories: Filmmakers, agency and identity in the production of funerary films in the Netherlands". *Mortality* vol. 14: 2, 159–172.
- Bennahum, David A. (2003) "The Historical Development of Hospice and Palliative Care". Teoksessa Walter B. Forman, Judith A. Kitzes, Robert P. Anderson and Denice Kopchak Sheehan (toim.), *Hospice and Palliative Care, Concepts and Practice*. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.
- Clancey, Gregory (2015) "The diaspora of the dead: civic memorialization in the age of online databases". *Mortality* vol. 20:4, 390–407.
- Clough, Patricia Ticineto (2007) "Introduction". Teoksessa Patricia Ticineto Clough & Jean Halley (toim.) *The Affective Turn: Theorizing the Social*. Durham & London: Duke University Press, 1–33.
- Connor, Stephen R. (2009) *Hospice and Palliative Care: The Essential Guide*. New York & London: Routledge.
- Etter, Michael & Ravasi, Davide & Colleoni, Eleanor (2017). "Social Media and the Formation of Organizational Reputation". *Academy of Management Review*. <<https://doi.org/10.5465/amr.2014.0280>>
- Frommer, Dan (2009) "Chart Of The Day: Half Of YouTube Videos Get Fewer Than 500 Views". *Business Insider* 20.5.2009. <<http://www.businessinsider.com/chart-of-the-day-youtube-videos-by-views-2009-5?r=US&IR=T&IR=T>>
- Gibbs, Anna (2010) "After Affect: Sympathy, Synchrony and Mimetic Communication". Teoksessa Melissa Gregg & Gregory J. Seigworth (toim.) *The Affect Theory Reader*. Durham & London: Duke University Press, 186–205.
- Green, James W. (2008) *Beyond the Good Death: The Anthropology of Modern Dying*. University of Pennsylvania Press.
- Hansen, Flemming & Sverre Riis Christensen (2007). *Emotions, Advertising and Consumer Choice*. Samfundslitteratur Press.
- Hardt, Michael (1999) "Affective Labor". *boundary 2* vol. 26:2, 89–100.
- Harper, Sheila (2009) "Advertising Six Feet Under". *Mortality* vol. 14:3, 203–225.
- Holt, Douglas (2016) "Branding in the Age of Social Media". *Harvard Business Review*, March 2016, 41–50.
- Illouz, Eva (2007) *Cold Intimacies: The Making of Emotional Capitalism*. Cambridge & Malden: Polity Press.
- Illouz, Eva (2018) "Introduction: emodoties or the making of emotional commodities". Teoksessa Eva Illouz (toim.) *Emotions as Commodities: Capitalism, Consumption and Authenticity*. London & New York: Routledge, 1–30.
- Karppi, Tero, Lotta Kähkönen, Mona Mannevuola, Mari Pajala & Tanja Sihvonen (2016) "Affective Capitalism: Investments and Investigations". *ephemera: theory & politics in organization* vol. 16:4, 1–13.
- Klastrup, Lisbet (2008) "What Makes World of Warcraft a World? A Note on Death and Dying". Teoksessa Hilde G. Corneliussen & Jill Walker Rettber (toim.) *Digital Culture, Play, and Identity. A World of Warcraft Reader*. Cambridge & London: The MIT Press, 143–166.
- Malkowski, Jennifer (2017) *Dying in Full Detail. Mortality and Digital Documentary*. Durham: Duke University Press.
- Marshall, Carla (2015) "How Many Views Does a YouTube Video Get? Average Views by Category". *Tubularinsight* 2.2.2015. <<http://tubularinsights.com/average-youtube-views/>>
- Massumi, Brian (2002) *Parables of the Virtual: Movement, Affect, Sensation*. Durham: Duke University Press.
- Massumi, Brian (2010) "The Future Birth of the Affective Fact: The Political Ontology of Threat". Teoksessa Melissa Gregg & Gregory J. Seigworth (toim.) *The Affect Theory Reader*. Durham & London: Duke University Press, 52–70.

- Neumann, Ann (2016) *The Good Death: An Exploration of Dying in America*. Beacon Press.
- NHPCO Facts and Figures (2017) *Hospice Care in America*. Alexandria, VA: National Hospice and Palliative Care Organization.
- Niemiec, Ryan M. & Stefan E. Schulenberg (2011) "Understanding Death Attitudes: The Integration of Movies, Positive Psychology, and Meaning Management". *Death Studies* 35, 387–407.
- Nikunen, Kaarina (2016) "Doing Good Reality, Masculine Care, and Affective Capitalism". *ephemera: theory & politics in organization* vol. 16:4, 163–184.
- Oksala, Johanna (2016) "Affective Labor and Feminist Politics". *Signs: Journal of Women in Culture and Society* vol. 41:2, 281–303.
- De Pelsmacker, Patrick (2016) "Introduction". Teoksessa Patrick De Pelsmacker (toim.) *Advertising in New Formats and Media: Current Research and Implications for Marketers*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited, xiii–xviii.
- Sandman, Lars (2005) *A Good Death: On The Value of Death and Dying*. Open University Press.
- Seigworth, Gregory J. & Melissa Gregg (2010) "An Inventory of Shimmers". Teoksessa Melissa Gregg & Gregory J. Seigworth (toim.) *The Affect Theory Reader*. Durham & London: Duke University Press, 1–25.
- Sinclair, Johan (2012) *Advertising, the Media and Globalisation: A World in Motion*. London: Routledge.
- Sumiala, Johanna & Lotta Lounasmeri (2016) "Melkein kuolematon johtaja: presidentti Kekkonen hautajaiset rituaalisena mediatapahtumana". *Lähikuva* 2/2016, 6–21.
- Thomas, Richard K. (2010) *Marketing Health Services*. Chicago: Health Administration Press.
- United States Census Bureau. *QuickFacts*. <<https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/US/PST045216>> (linkki tarkistettu 20.5.2018).
- Walter, Tony (2015) "Communication media and the dead: from the Stone Age to Facebook". *Mortality*, vol. 20:3, 215–232.